

# 近代日本における公立精神科病院の役割(1)

——中宮病院1916–1928——

宇都宮　みのり

## はじめに

大阪府立中宮病院は、1911（大正8）年3月に制定された精神病院法（法律第25号）に基づき1926（大正15）年4月に開設された。（2003（平成15）年に「大阪府立精神医療センター」と改称され、現在は地方独立行政法人大阪府立病院機構が設置する精神科病院として運営されている。以下、本論では「中宮病院」とする。）同法施行後には、公立精神科病院が順次建設される予定であった。しかし中宮病院のあとは4院が設立されたに過ぎず、法施行前からあったものを含め戦前の公立精神科病院は全国で7院にとどまった。公的責任において精神障害のある人たち（以下、歴史的表現として「精神病患者」とする。）をどのように処遇しようとしていたかを検討するのに貴重な存在であるにもかかわらず、第二次世界大戦前の中宮病院に関する史資料も研究論文数も限られている。

中宮病院の歴史研究としては立花（2005）がもっとも詳しい。立花は、中宮病院における診療録、統計、報告書等膨大な史資料をもとに開設時から改称される前年の2002（平成14）年まで、すなわち「中宮病院時代」の精神医療の変遷をまとめている。特に、76年間の退院者数の推移は圧巻の資料である。この図は、「この施設を通して人びとの思いがこの図に凝縮されている」（立花 2005：6）と述べている通り、中宮病院の歴史そのものと言える。特に1943（昭和18）年から1945（昭和20）年の2年間に急激に増加し突出したピークをもつ。この「死亡退院」の件数は、「戦時下の飢餓がもたらした死者たちのための墓標」（立花 2005：6）と立花は表現する。患者の置かれた事実を伝えると同時に戦争の悲惨さ、医師の無念さが伝わる非常に貴重な統計資料となっている。また板原（2010）は、大阪府立公文書館に所蔵され

ている中宮病院関連文書を時系列に整理し、中宮病院設立とその後の拡張策に関連する資料を分析し、公立精神科病院を設立することの必要を「社会防衛的な論調を帯びながらも、『精神病患者の保護救済』を根拠にしていた」が、その後昭和期に入っていくと、「もっぱら精神病患者増加への対応として収容できる公立病院や代用精神病床を増加させよう」とする方向へ変化したことを示した（板原 2010：48）。板原はさらに精神病院法施行にともない大阪府において私立精神科病院の代用病院への指定の背景を論じた（板原 2011）。また、時武（1993）、時武・大西（1994）は長山の著作を時系列的に整理し、後に『長山泰政先生著作集』（1994）として発刊した。さらに2010年に発刊された『精神障害者問題資料集成戦前編第3巻』には「大阪府立中宮病院概況報告書」と「創立拾週年記念誌」が復刻掲載されている。その他、中宮病院においてどのような実践がなされていたかを知ることができる資料としては、座談会資料<sup>1)</sup>、病院の記念誌<sup>2)</sup>がある。戦時下については、塚崎（1983）が中宮病院で患者に関わった関係者の証言を収集し、『声なき虐殺』として出版している。

公立精神科病院は国の責任で精神病患者を処遇するものである。そこに精神病患者観が端的にあらわれ、処遇の必要性が語られるはずである。筆者は、どのような精神病患者観に基づいて社会的な要請が生じ、政策的な意図が示され、それらとの相互作用性の中で処遇方針が定められたかに関心がある。そのため、公立精神科病院である中宮病院に求められた役割を、当時の精神病患者観および時代背景を踏まえて3期に分けて明らかにする。

時期区分は、第1期を、病院設立に向けた動きを経て設立された、中宮病院の歴史としてはごく初期の1916年から1928年までと位置づける。次に、即位の礼を契

機として麻薬中毒患者収容のために150床増床されるとともに、長山泰政（医長）が欧州留学から帰国し、院内外での入院治療と作業療法に重点を置いて取り組んだ1929年から1930年代を第2期とする。その後高度戦時体制に入り、苦難を乗り越える努力を強いられた1941年から1945年までを第3期とする。本論では第1期、すなわち1916年代から1928年に限定して検討する。中宮病院設立の前段階として、精神病院法成立過程にも触れる。

研究方法は、精神病院法成立過程に関する国立公文書館所蔵史料、中宮病院建設過程に関する大阪府立公文書館所蔵史料、『衛生局年報』、『大阪府立中宮病院概況報告書』、中宮病院の記念誌・座談会資料、『朝日新聞記事集成』に掲載される中宮病院関連記事等を時系列に整理し、当該時代背景をふまえて精神病者観の特徴にもとづく公立精神科病院の役割の分析を主とする。さらに中宮病院に3代続けて看護師として勤務し、その歴史を知る伏見博之氏へのインタビューで補う。

なお、研究で用いる史資料には差別的表現とされる用語や社会的に不適切とされる用語があるが、研究目的から外れない範囲で歴史的表現としてそのまま使用することとする。

## 1. 精神病院法成立過程にみる公立精神科病院の役割

公立精神科病院の役割は国が精神病者をどう認識するかに現れる。1900（明治33）年に制定された精神病者監護法は、「公衆ニ危害ヲ及ホス憂ヒノアル精神病者」と「少シモ公衆ニ害ノナイ極穏ナ精神病者」に二分し、前者のみを対象とした法律にすべきという意見がある中で、「民法の不備（財産保護の規定はあるが身体保護の規定がないこと）」を理由に「すべての精神病者」を「保護」するために監護義務者を定め、不当監禁予防と監護の適性を図ることを法理念とした（宇都宮 2010）。すべての精神病者を「保護」することを理念とする一方で、医療の知識のない家族による私宅監置を認めており、公権力が監視をするにも身体拘束の程度や治療に関する条文は法文上から欠落していた。そのため法理念と実態が乖離する状況が報告され、精神病者対策が政策課題となっていった。精神病院法立法の背景として、全体数の増加、精神病者をとりまく劣悪な環境、精神病者の危険性から公共の安寧を守る必要性があげられている。

まず、1910（明治43）年以降行われることになった精神病者調査（明治43.12.28内令27）から、ほとんどの精神病者が医療を受けられておらず、「監護を要せざる者」の中には「監護が及ばない者」（高野 1934）として

放置されている者がいること、「監護を要する者」の約6割は私宅に監置されていることが判明する。また呉秀三・榎田五郎（1918）が行った私宅監置実態調査により、私宅監置中の多くが劣悪な状況に置かれていることが明らかにされる。精神病の発症は、「生存競争ノ劇甚ナルニ從ヒ一層其数ヲ多カラシ」（「官公立精神病院設置ニ関スル建議」1911など）という表現で語られることが多い。当時精神病は「文明の副産物」として発症するという社会要因説が主流であった。とすると、今後社会の進歩とともに患者数の増加は避けられない。これまでの消極的な精神病者対策には限界が生じることが予想されていた。

以上の社会的背景のもとに、1919（大正8）年、精神病院法案は、「（精神病者の）惨状随分甚シイ」ため「可憐ナル精神病者」に「適當ナル保護治療」をする必要<sup>3)</sup>と、「危険性ヲ帯ビテ放火殺人等ノ罪ヲ犯ス者」から「公共ノ安寧」を守る必要<sup>4)</sup>という2つの論点を有して提出された（宇都宮 2011）。前者の「可憐ナル精神病者」に「適當ナル医療保護」の施設建設の必要性は、精神病者単独の問題ではなく、他の慢性疾患患者との不均衡の中で捉えるべきである。精神病者監護法案審議過程における政府委員の答弁として、監護はあくまでも本人の「保護」のためであるので、費用は本人負担、本人が負担できない時は扶養義務者の負担となるという考え方が示されていた。しかし内務省衛生局の政策課題が急性伝染病対策から慢性伝染病対策に移行する中で、1907（明治40）年3月19日「癩予防ニ関スル件」（法律第11号）制定、1914（大正3）年3月30日「肺結核療養所ノ設置及国庫補助ニ関スル法律」（法律第13号）制定によって、「療養ノ途ナキ者」のための癩患者および肺結核患者の療養所が公費で建設されることになった。この点について村上（2013）は、癩及び肺結核対策が、「療養ノ道ナキ者」に限定されたとはいえ、療養に対する国庫補助が容認されたのに対して、同じ慢性疾患である精神病者に対する国庫補助は認められていないために3法の整合性が図られる必要性があったことを指摘している（村上 2013：36）。精神病院法案は、結核予防法案、トラホーム予防法案とともに一括審議された。「公的収容施設の不備」を政策的課題として精神病者は「慢性疾患者」として「適當ナル医療保護」が必要な者として、衛生行政に組み込まれる。「療養ノ途ナキ者」の救済が進められる中で、精神病者監護法でなし得なかった公的救済の収容施設が検討されることになった。

一方、「危険性ヲ帯ビテ放火殺人等ノ罪ヲ犯ス者」から「公共ノ安寧」を守る必要という認識は、精神病院法

案提出に向けた一連の動きの中に見ることができる。1911（明治44）年3月21日長谷場純孝衆議院議長が桂太郎内閣総理大臣宛に送付した「官公立精神病院設置ニ関スル建議」をみると、「生存競争ノ劇甚ナルニ従ヒ一層其数ヲ多カラシ」め、「精神病者ハ其ノ境遇ニ於テ最悪ムヘキモノアルノミナラス疲労比較的長期ニ渉」り、「公安ヲモ害スヘキ危険ナル症状」があるという。境遇の悪さと危険な症状のため「一定ノ場所ニ収容加療セシムルハ極メテ緊急ナル要務」としている。同年10月13日に原敬内務大臣は、西園寺内閣総理大臣宛てに「官公立精神病院設置ニ関スル建議ノ件」（内務省衛第3036号）の閣議を請うて曰く、「我国精神病者ハ拾数万ノ多キニ達シ生存競争ノ劇甚ナルニ従ヒ尚一層増加セントスル兆アリ是等公安ヲ害スヘキ危険ナル症病者ハ一定ノ場所ニ収容療養セシムルハ目下ノ急務ナリ」とする。公安を害す危険な精神病者の収容を急務とし、公安維持を主たる目的と据えた。また1918（大正7）年2月21日、帝国青山脳病院を設立した精神科医で1917（大正6）年から衆議院議員となった齋藤紀一は、「精神病者取締ニ関スル質問主意書—現今幾多ノ精神病者ハ公然安寧秩序ヲ害シツツアルモノト認ム政府ハ何故ニ之ヲ放任スルヤ」において5つの質問をしている。すなわち「怖ルベキ狂人ヲ放任シテ顧ミザル」理由、「現行精神病ノ監護、即チ狂人ノ取締規則ノ甚ダ不備不完全」であるのに改正しない理由、精神病を不論罪とする刑法の不備を改正しない理由、精神病取締方法の考案、狂人に「懲悪新聞」の発行権を与える理由である。齋藤は精神病者の危険を述べ、その収容施設の必要を迫った。

「危険ナル症状」をもつ「怖ルベキ狂人」の収容取締論が出てくる中で、1919（大正8）年1月16日、内務大臣床次竹次郎が「精神病院法制定に関する件」（内務省発衛第203号）を発する。そこでの精神病者観は、「精神病者ハ自ラ一身一家ノ安全ヲ期スル」ことができない者であり、そのみならず「公衆ノ安寧社会ノ秩序ヲ紊乱」する者であり、さらにその「禍害ノ及フ所患者生存中ニ止マラス其大部分ハ悪質ノ後裔ニ遺伝スル」ものとする。そのため「国家ノ被害ハ極メテ大」であるが、現行法の精神病者監護法は「国家的監督保護治療並危害防止」について規定されていない。「監置ヲ要スル精神病者ノ取締」が規定されるが、この「収容取締」の規定がない。現状として「患者及家族ノ惨状実ニ言語ニ絶スル」のみならず国家が受ける「有形無形ノ損害ハ実ニ莫大」である。現状を放置できないため精神病院法案を第41回帝国議会に提出するものとした。法案提出に至る過程では「怖ルベキ狂人」からの社会防衛論が強い。

ところが、第41回帝国議会における精神病院法案審議過程では、精神病者監護法に医療の視点がなく「治る病氣も治らなくしている」ため、「救済を主眼とした精神病院法」を成立させ、「精神病者の救済に対する国家責任」を明確にし、私宅監置状況を調査研究し、10～15年計画で3～5ヶ所ずつの国家が精神病院を建設していくという計画が提示された。法理念として「絶対的監置主義」か「非監置主義」か、あるいは「監置非監置ノ折衷主義」かとの質問に対して、床次竹次郎（政府委員）は、「元来保護治療ノ精神デアリマスカラ強制シテ何処マデモ監置スル主義ヲ執ル積リデハアリマセヌ」が「結果ドウシテモ収容スル必要ノアル者」には設備を整える（「官報号外」19/2/23：3-4）と答えている。精神病院法はあくまでも救済保護の施設を建設することが主眼で精神病者監護法の不備を補う「医療保護」立法であるという方針を前面に出し、法案提出に至る過程で見られた「危険ナル症状」をもつ「怖ルベキ狂人」の収容取締論は背面に置かれるという構図で審議がすすみ、1か月というスピード審議で可決した<sup>5)</sup>。精神病者監護法案審議過程では、精神病者の「人権」を侵害するか否かで紛糾した。その二の轍を踏まないための戦略だったのではないかと考え得る。

精神病者対策は「慢性疾患患者」対策に組み込まれ、他疾患との不均衡是正のための公的責任における「療養ノ途ナキ者」の救済保護施設を必要とする。精神病院法は、惨状に置かれる憐れむべき「療養ノ途ナキ者」あるいは「自ラ一身一家ノ安全ヲ期スル」ことができない者の「医療保護」を目的とする公立精神科病院建設を命じる法律として成立した。しかし基本的に「精神病者」は「危険ナル症状」を持つ者という認識あるため収容取締施設の必要性ははずせない。「公衆ノ安寧社会ノ秩序を紊乱」し「国家ニ有形無形ノ損害」を与える者の「収容取締」という役割は前提として存在していた。法の対象となる「精神病者」の範疇には多義的な要素が含まれるものであった。

## 2. 大阪府立中宮病院の設立過程にみる公立精神科病院の役割

大阪府に公立精神科病院を建設しようとする動きは、精神病院法案審議過程と違い、救護を要する精神病者の「医療保護」の必要より、「公衆ノ安寧」を大義として訴える方法がとられる。1916（大正5）年に大阪箕面にて△江△郎という24歳の男が私宅監置室から抜け出して元職場の師匠を殺した事件が起こっていた。男は起訴され、精神鑑定の結果心神喪失とされた。同様の事件が相



次いで起こる中で、大阪府会は大阪府知事に対して「公設精神病院設置ニ関スル意見書」として「統計ノ示ス所ニ依レバ人口1万ニ対シ最低約五人ノ精神病患者ヲ生ズルヲ通例トス本府ニ於イテハ未ダ之等ノ病者ヲ適当ニ収容スルノ設備ナキヲ以テ速カニ公設精神病院ヲ設立セラレンコトヲ望ム」を提出した。この建議は議決されるが、財政上の問題から、具体的な動きは国庫補助が定められた精神病院法施行まで待たねばならない。

1922（大正11）年に大阪府社会課による「大阪府立精神病院設立要綱」は、「大正8年3月26日法律第25号精神病院法の主眼とする救済的精神病院を設立し以て一面精神病患者の保護救済を図ると共に他面私立精神病院の改善発達を促して代用精神病院指定の可能性を醸成し精神病患者保護救済事業の完成」（大阪府立精神病院設立要綱1922）を求めた。1916（大正5）年には予算的に難しかったが、精神病院法施行令（大正12勅325号）によって、創設費35万1千円（敷地費病舎8棟建築費）と31万6千円（病舎2棟付属建築物及び設備一切）の1/2は国庫からの補助があり、さらに運営費の1/6が国庫補助となるので実費患者を100人として1日1円20銭で収容すると計算し、通常歳出予算で足り得る。

設立要望の背景は精神病院法案提出に至る過程と同様に、全体数の増加、精神病患者の危険性から公共の安寧を守る必要、精神病患者をとりまく劣悪な環境の3点であったが、特に精神病患者の危険性を強調する内容となっている。1点目、精神病患者数としては、1905（明治38）年府下465人だった精神病患者は、1922（大正11）年には2,430人と約5倍に急増している。被監置精神病患者も約2倍に増加しており、その内訳は「公安上危険あり」として監置を許可した精神病患者が増加したとのことである。やはり精神病は「文明の副産物」と捉える見方があり、文化の発展と共に精神生活は複雑となるため、特に「生活競争」が激甚な大都市である大阪では精神病患者総数の増加が甚だしいという認識にある。2点目、総数が増えると精神病患者による危害も累年増加するだろうし、実際近年頻々たる精神病患者による惨禍が日刊新聞紙に掲載され一種の不安を社会に与えている。「公安上看過し得ざる処なるは近時私宅監置室を脱出し惨事を惹起せるもの数件ある」し、大阪府に於ける私立精神病院の施設は何れも不完全で代用精神病院指定条件に適するものなく、三府中最も精神病患者収容病床数が不足していることである。3点目、大阪府において適当な公私の施設がなく、殊に救護を要する精神病患者状況は実に悲惨で私宅監置の比率が高いのは「大阪府の大欠陥」であり「社会人道上黙視し得ざる処」であることである。公立精神科病

院が、「私宅監置室を脱出し惨事を惹起せるもの」が逃げ出さない「不完全」ではない設備を有すること、全員収容できるように病床数を有すること、それにより世間の面目を取り戻せるという構図である。

続けて附された「大阪府立精神病院設立理由参考資料」は、冒頭で「社会事業として大阪府立精神病院設立の緊要なるは識者の説く所」として1914（大正3）年に小河滋次郎が提唱していたことが紹介され、次いで1921（大正10）年に大阪社会事業案内が「大阪府社会的施設の大欠陥」と切言したこと、さらに1916（大正5）年に「公設精神病院設置に関する意見書」を大阪府会が提出したことを述べている。識者も社会事業家も府会も同じように要望していることを示し、さらに府民も、1922（大正11）年5月に起きた「5人殺の大凶行後私宅監置に附されたる精神病患者△△△太郎が脱出し実兄を惨殺」した事件によって府立精神病院の新設を求めているとした。「幾多府立精神病院設立の急務たるを高唱し殊に精神病患者に依る惨禍が演ぜらるゝ毎に府民は殺人鬼の名を冠し大不安に襲はれ府立精神病院設立の要を繰りかへすを常とし漸次精神病院創立の機運は熟成せり」ということである。その後のかなりの紙面を割いて「府立精神病院建設の世論を一致せしむるに至れるものゝ概要」として、当時の3～4か月の精神病患者が起こした「凶悪な」事件記事41件を掲載する。さらに、「精神病患者による危害も累年増加」していることの根拠と思われる資料として「大阪府下7病院の入院精神病患者の入院原因」が犯罪にあること、またその種類及び件数を列挙する。

ただし、あらためて新聞記事を見ると、例えば、「平素も一向仕事せず酒に耽って居た48歳の男は女房が無断家出して行方不明となったのは義弟が女房を隠したのだと思って短刀で義弟の横腹を矢庭に刺して即死せしめ血に塗みれたるまゝ徘徊中を捕えた——精神病であらうとの事である」、「△△宅へ入って奥の間で針仕事をして居た人妻を不意に斬った男は行為から考へて精神病患者と判定される」、「▽▽（43）は貞操を疑って美貌の妻（27）を惨殺して自殺した、精神異常を嫉妬の余り起こしたもののらしい」（傍点—引用者）などと語られる。事件を起こした者が精神疾患である証拠は示されていないものが多い。これについて佐藤（2013）によると、近代日本の新聞報道の中で、精神疾患にかかった患者が犯罪や自殺などの社会的な逸脱行為を行なつたと伝える場合、淡々と事件の家庭が語られるにとどまる場合が多いが、当時の新聞が社会的な逸脱行為の発生と当事者の精神疾患を何の説明もなく結びつけ、憚る様子もなく言語化されて

いた（佐藤 2013：79-80）。近代の日本では「精神病患者は人に危害を加えるものである」との考え方は非常に濃厚であったという。佐藤は、当時の精神病患者に対する認識は「異常なことをしたから異常者である」というトートロジカルな判断（佐藤 2013：81）に基づくものであったと明らかにしている。意見書にこれら新聞記事を参考資料として添付したことで、犯罪者と精神病患者を同義として疑うことなく認識していたとわかる。

同様に、「大阪府下7病院の入院精神病患者の入院原因」を調査した件数としては1,002件分が計上されている。1922（大正11）年段階での大阪府における私立の7病院の合計病床数は458床（社会衛生に関する各種統計1926：106-109）である。それをはるかに超す件数でありどのように収集されたデータかという詳細は不明なままである。1,002件中、他害行為（家内乱暴454、戸外乱暴204、他人業務妨害46、放火25、殴打25、窃盗11、無銭飲食乗車8、殺人6、殺人行為6など）が932件で、自殺企図は70件である。自殺予防が「自ラ一身一家ノ安全ヲ期スル」ことができない行為として本人の保護目的とすると、それよりも「公衆ノ安寧」を守る必要性の方をはるかに強く訴える統計である。

本意見書がかなり精神病患者の危険性から「公共ノ安寧」を守る必要を強調する構成である中、疑問が残る。意見書では、公立精神病院建設の必要性について「識者」も「府会」も「府民」も一致しているとの説明だが、「識者」としての小河滋次郎（1914）の趣意と、「府民は殺人鬼の名を冠し大不安に襲はれ」ているという「府民」の希望と、「精神病院創立の機運は熟成している」という「府会」の意見は一致しているのか。この点について板原は、「小河の真の主張は生かされず、社会防衛としての施設建設を訴える論調は、精神病患者を放置することの危険の喧伝となってしまう」（板原2011：20）と評する。小河は、「文明国の通義として人格を尊重する」という目的達成のために精神病患者を救療保護の対象として取り扱うべきで、断じて取締り処分の対象としない旨を強く主張している（小河1914：121-2）。1914年に書かれたこの論文は、精神病患者監護法の不備を指摘し、「救済保護」を講じる必要と「救療保護施設の建設」を訴えるものである。さらに小河は精神病患者を①完全治癒、②不完全ながら治癒、③全く治癒の見込みなしと類別し、処遇の方法と時期によって全治の効果を見ることができるといふ研究報告を引用し、精神病は早期発見・早期治療によって回復可能であることを、統計を用いて強調する。となると、小河の「真の主張」は、前述した公立病院建設を要望する背景の3点目、

「救護を要する精神病患者状況は実に悲惨で私宅監置の比率が高いのは『大阪府の大欠陥』であり『社会人道上黙視し得ざる処』であることと一致している。

もう少し小河の主張を検証する。1914年当時の精神病患者の置かれている状況に関して小河は、1点目に精神病患者監護法は「我が幼穉なる而してまた非文明的なる社会観の反映」にほかならず、このような旧式な法規のために、「精神病患者に対する近代的合理的保護施設の健全なる発達を阻害」（小河1914：122）されていることが問題であると批判する。私宅監置に対しては、「療養本位に非ずして検束本位」（小河1914：124）であるとする。2点目に、家族が精神病患者のことを「本来の心霊を喪失したる非人格者」になってしまったと「誤解」するために、「不潔狭隘暗黒の甚しき動物小屋」に入れて「衣服飲食等の給養の如き、牛馬鶏犬等の家畜類を待つに比して寧ろ劣る」ような、かつ「減食、鞭撻、施械、灌水、回轉（回転）運動等の残虐手段」で「療養」をしている（小河1914：124）惨状を指摘する。これは家族による「無作為の残虐性」を指すものとして鋭い洞察である。さらに、3点目に、牢獄での処遇に対して、「狂人も犯罪者も浮浪乞食廢疾不具の徒も、其の社会に対してアンチソシヤルなる厄介分子」を牢獄に入れること、その場所は「一種の掃溜又は紙屑箱の如き場所」であることと批判する。「狂人」が猛獣や凶悪な犯罪者と同じように官憲の強権力の下に堅く手足を緊縛されて嚴重な牢獄の一室に監禁するなどということは、他の「文明各国」には決して有り得ないことである（小河1914：120-1）。

小河の主張は、「非文明的なる社会観」にもとづく精神病患者監護法への批判、家族の無作為の行為への批判、そして世間の偏見を批判する。問題視するのは精神病患者そのものではなく精神病患者を取り巻く環境である。精神病患者監護法の「監護」の重心が「保護」ではなく「取締り」に傾斜しており、精神病患者が家畜に劣るような状況におかれていること、家族の「誤解」もそれに拍車をかけていること、凶暴行為のある「狂人」が強い権力によって緊縛されて監禁されていること等の問題である。そして「精神病の如き或る格段なる性質を有するもの」については各種伝染病等に対する措置と同様に国が特別の施設を作る必要（小河1914：118）を述べた。それが公的責任による救療保護を目的とする施設すなわち公立精神科病院である。公立精神科病院の機能は収容取締ではなく圧倒的適切な救済保護としている。

「大阪府立精神病院設立要綱」も「大阪府立精神病院設立理由参考資料」も、府議会、府民の不安をあおる危

険のある精神病患者事例や統計を用い、精神病患者の危険性を強調し、社会防衛の緊急性が高まっていることを訴える内容となっている。この小河論文の「社会事業として大阪府立精神病院設立の緊要なるは識者の説く所」という言葉がなければ、社会防衛の論調だけによって建設が推進されたと言えるだろう。しかし小河論文があるために社会事業として救済保護の必要性の視点を理念として念頭に置いていることを知ることができる。

興味深いのは、小河は精神病患者を「憐れむべき」と「怖るべき」に二分していないことである。「世人の精神病患者に対する、唯だ怖るべきを知つて其の憐むべきを識ら」ないが、「精神病患者に狂暴行為の伴ふは寧ろ自然」のこと（小河 1914：118-9）とする。小河の認識も、言ってみれば「危険な精神病患者」である。それを前提として小河は、精神病患者を人道的に取り扱うべきだという啓発・提言をする。精神病患者監護法時代に存在した「少シモ公衆ニ害ノナイ極穏ナ精神病患者」ではなく、「公衆ニ危害ヲ及ホス憂ヒノアル精神病患者」という認識である。この認識が根底にある中では、「収容取締」とその際の人道的な「救済保護」の議論は相矛盾することなく受け入れられたと考えられる。

しかしやはり意見書の全体の主張は「公衆ノ安寧」を守りたいとする社会防衛論からの収容取締施設建設であり、小河の権利擁護論からの「救済保護施設」の建設の必要性の論は本質的に異なるものであった。社会防衛論を強く押し出す戦略は、府民の納得と了解を得、一致して進めるコンセンサスを得るための効果的な常套手段として用いられたであろう。帝国議会における戦略とは異なる権力構造がみられる。一連の公立精神科病院設立を求める動きの中では、公立精神科病院は「公衆ノ安寧」を守る役割として社会に危害を与える「危険な精神病患者」を収容し、逃亡させない役割が求められていた。

### 3. 中宮病院の開院・諸規則の整備・実践上果たした役割

かくして1923（大正12）年8月、中宮病院は内務大臣の命令を受け、診療定員を300名として、大阪府北河内郡山田村大字中宮（現在の大阪府枚方市宮之阪）の34,983坪の敷地（建坪1,965坪）に42万円（内国家補助21万円）かけて建設され、1926（大正15）年4月に開院した（大阪府立中宮病院 1926：1）。「保護」を目的とする別館を除いて全て木造平屋瓦葺きで、病棟は患者病状の軽重あるいは伝染性疾病を顧慮し分棟式によって建築された（大阪府立中宮病院 1926：4-5）。

大阪府北河内郡山田村大字中宮という地は、「大阪府の北東部にあたる丘陵地に位置し、周囲は平安朝時代、

京師南郊の名称として有名な百済寺大伽藍の旧蹟に隣接し、東に生駒山脈、南西に香里丘陵、北東は八幡から長尾にわたる丘陵眺望でき、付近には古歌<sup>6)</sup>に謳われた交野原があるなど、極めて自然の風光に恵まれた療養上好適な環境」（大阪府立中宮病院 1979：5）と伝わる。現在だと精神科病院建設によって住民の反対運動が起こることがあるが、当時の中宮の禁野は大阪の端でレンコン畑の農地があるばかりで、むしろ病院建設によって看護人としての働き場ができ、そこから町ができた経緯があり反対運動はなかったとのことである。

ただし内務大臣認可を受けるための設立計画作成にも係わった初代事務長が当時を回顧して語るのに、「今の門の所が枚方町であって大部分は山田村に属していたが保安上の問題から枚方の警察の所属にするため枚方町と云うことにして始めたが竣工後いろいろの意見が出て実際は中宮病院の名称は山田村中宮であるのに枚方市に持っていくというのはどうも合理的ではないという意見が出てすったもんだの極、やはり山田村中宮の所在ということになりまして」（大阪府立中宮病院 1967：1）ということである。また中宮病院の竣成を伝える新聞が、「開院の上は府下公私立病院に収容中の最も危険性を帯びた躁狂性患者を全部収容し、絶対に脱走騒ぎが起らないといふ模範的設備をもつてゐる。△△のやうなものでも、こゝでは全く安心であるといふ」（朝日新聞記事 1925/6/22）と伝えているように、脱走等が起らないようにするための保安上の問題が施設の所在に影響していた。

所在が決まると、1924（大正13）年11月6日の「中宮病院の工事進捗」を伝える「精神患者の中宮病院来年4月落成」では一転、病院建設を晴れやかに伝えている。「本病院は従来のものが患者を単に監視するといった風の不備を補ひ、監置と同時に治療を加へようとするもので、従って患者を取扱ふにもなるべく監禁等の手荒い事は避け、鉄筋コンクリート造りとはいひながら、先づ名称からして隔離室と穏かに出て、次に重症室・軽症室・安静室・開放室、そして世の中へといった風に、入院から全快まで温情と親切とで患者を収容するといふ。右の開放室とは普通の民家と同様で、全快した者を一時収容し、活社会へ出る為めの準備生活をさせる。其他園芸・手細工から百姓の仕事に至るまで患者に夫々適した仕事を与へ正気を取り戻すに努める。尚、このために本館には講堂を設けて看護人の特殊教育や患者の精神訓話をする。（略）」（朝日新聞記事 1924/11/6）治療、作業療法によって回復し社会へ出て適応して仕事をするための入院施設としての役割が期待されている。本館及び附



表1 大阪府管内精神病患者所在別現在表（大正15年末）

病院名（公私立）		非監置									監置							精神病院法ニ依り入院中ノモノ				合計		
		病院ニ於 テ自費療 養中ノモノ		自宅ニ於 テ療養中 ノモノ		浮浪中ノ モノ		計			監護義務 者監置		市町村長 ニ於テ病 院其他ニ		計			府県立病 院ニ		代用精神 病院		計		
男	女	男	女	男	女	男	女	計	男	女	男	女	男	女	計	男	女	男	女	男	女	計		
中宮病院	府立	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	175	115	-	-	175	115	290	
大阪脳病院	私立	-	-	-	-	-	-	-	-	82	26	35	11	117	37	154	-	-	-	-	-	-	-	
境脳病院	私立	-	-	-	-	-	-	-	-	17	9	59	41	76	50	126	-	-	-	-	-	-	-	
大阪癲狂院	私立	-	-	-	-	-	-	-	-	15	10	58	32	73	42	115	-	-	-	-	-	-	-	
大阪精神病院	私立	-	-	-	-	-	-	-	-	34	8	37	18	71	26	97	-	-	-	-	-	-	-	
関西精神病院	私立	-	-	-	-	-	-	-	-	29	33	29	6	58	39	97	-	-	-	-	-	-	-	
香里脳病院	私立	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	55	31	55	31	86	-	-	-	-	-	-	-	
大阪脳神経病院	私立	-	-	-	-	-	-	-	-	9	4	32	23	41	27	68	-	-	-	-	-	-	-	
七山精神病院	私立	-	-	-	-	-	-	-	-	14	2	7	1	21	3	24	-	-	-	-	-	-	-	
石丸癲狂院	私立	-	-	-	-	-	-	-	-	6	1	6	8	12	9	21	-	-	-	-	-	-	-	
私宅監置		-	-	-	-	-	-	-	-	42	11	2	1	44	13	57	-	-	-	-	-	-	-	
非監置		-	-	1,108	773	-	-	1,108	773	1,881	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
合計		-	-	1,108	773	-	-	1,108	773	1,881	248	104	320	172	568	277	845	175	115	-	-	175	115	290

出典：大阪府立中宮病院（1926）『大正15年昭和元年大阪府立中宮病院概況報告書』56を基に作成

属館が865平方米、病室及び附属室が4,475平方米、宅舎が335平方米（大阪府立中宮病院 1926：4）と広大で、私立病院ではなし得ない、公立病院として十分な機能をもつ施設として開院した。

1926（大正15）年4月15日にいよいよ「狂人の楽園」（朝日新聞記事 1926/4/16）たる中宮病院が開院式を挙げる。開院式に列席したのは120名で、府会議員、市区町村長という地域の長と医大学長、私立精神病院長という医療関係者のほか、警察部長、関係警察署長などがいて病院運営管理上の警察との関係がうかがえる。その後2日間かけて新病棟は社会団体、精神病院経営者、大学その他篤志家、病院付近の住民に公開される。そして20日から府下私立精神科病院に入院中の患者のうち、精神病院法第2条に規定された「精神病患者監護法ニ依り市町村長ノ監護スヘキ者」「罪ヲ犯シタル者ニシテ司法官庁特ニ危険ノ虞アリト認ムルモノ」「療養ノ途ナキ者」を、1日20名ずつ自動車または貸し切り電車で約1か月かけて移送し、治療が開始されることになった（朝日新聞記事 1926/4/16）。代用病院と認められる私立病院はまだない。大阪府における唯一の公立病院としての役割を果たすことになる<sup>7)</sup>（表1）。

小関光尚院長のもとで精神病院法施行規則にもとづき、1915（大正14）年12月に『大阪府立中宮病院規則』（全23条）、『府立中宮病院処務細則』（全34条）が整備される（大阪府立中宮病院 1926：5-7）。と同時に、院内で勤務する附属看護人養成所を開設（「大阪府立中宮病院附属看護人養成所規則」（全28条））した。優秀な

看護人の養成を担うことは公立精神科病院の役割であった。それは、『精神病院法施行ニ関スル件』（1919（大正8）年8月13日内務省発第1719号）の第5に、「看護人ノ良否ハ精神病患者ノ取扱上最モ重要ノ関係ヲ有シ従来精神病院ニ関スル社会ノ批判ハ看護人ノ患者取扱ニ関係スルモノ多キ実情ナルニ依リ代用精神病院ノ経営ニ付テハ常ニ看護人ノ品性及技術ノ養成向上ニ留意シ」と定められる。看護人の品性・技術の養成向上は、「私立精神病院の改善発達を促して代用精神病院指定の可能性を醸成し精神病患者保護救済事業の完成」（大阪府立精神病院設立要綱 1922）のために、公立精神病院として第2号以下の公立精神病院および私立精神病院を牽引する模範的役割を果たそうとしたと見ることができる。

中宮病院における公費救済条件は「精神病にして自活するを得ず且つその扶養義務者および監護義務者が共に資力薄弱にして府費をもつて救済を要すべき者と認めたる者」（大阪市社会部調査課 1929：22）で、公費患者は食事被服日用品等が無料となる（大阪府立中宮病院 1926：37）。入院患者に資力があつたか否かについては、1929（昭和4）年の歳入をみると、「患者弁償金」として3,826.50円が計上されている。それは「多少資力ありと認むる患者に対する食費ならびに薬価」である。予算単価は1日約30銭（大阪府立中宮病院 1934）である。これを計算すると、1929（昭和4）年には「多少資力ありと認むる患者」は35人程度（約12%）<sup>8)</sup>で、ほとんどは「療養ノ途ナキ者」であった。

また、1926（大正15）年中の「犯罪と関係のある患者」

表2 入院患者と犯罪調査（大正15年）

病類	殺人及 其未遂	傷害及 其未遂	放火	暴行	強姦及 其未遂	強盗	詐欺	家宅 侵入	浮浪	不実ノ 申立	計
精神性発育制止											0
変質性精神病				2		3			1		6
脳炎後ノ性格異常						1					1
早発癡病	7	3	6	16	3	3		1	2	3	44
偏執病											0
躁鬱病			1	5			1				7
臆病			1	1							2
癲癇性精神病	1	1	1								3
麻痺性癡病			1	2							3
初老期精神病			1	2							3
老耄性精神病				1				1			2
中酒性精神病			1	7				1		1	10
モルヒネ中毒性精神病											0
動脈硬化性精神病											0
計	8	4	12	36	3	7	1	3	3	4	81

出典：大阪府立中宮病院(1926)『大正15年昭和元年大阪府立中宮病院概況報告書』58-59を基に作成

数は81人である。この犯罪調査で「犯罪」とされる項目の内「浮浪」や「不実の申立」など「犯罪」かどうか疑わしいものも含まれるが、初年度の入院患者は290人であり（大阪府立中宮病院 1926）、全体の27.9%が「犯罪と関係のある患者」であった（表2）。

中宮病院には、「府下公私立病院に収容中の最も危険性を帯びた躁狂性患者を全部収容し、絶対に脱走騒ぎが起こらないこと」が地域社会的な要望としては必須条件として課せられていた。座談会や記念誌にある当時を知る職員の語りの中から実践者の思いや実践の意義に触れたい。

座談会や記念誌にある当時を知る職員の語りの中から「事故」防止にかかわった人の証言を拾うと、当時の職員と警察との関係がよく見える。たとえば、当時の看護士は「設立当時の看護の側面をみるならば、まさしく『監護』という言葉がぴったりするのが当時の病院の姿である。病棟の空間を利用して、植樹をしようものなら『患者が逃げ出した時の隠れ場所になる』という意見が大勢を占める状況」（大阪府立中宮病院 1979：22）であったと振り返る。逃亡させないようにしながらも、「（患者の）逃走や2、3日の行方不明があると警察部衛生係が来て色々聞かれる」と言う。

ここで「警察部衛生係」という言葉があるが、司法省に所属する司法警察ではなく内務省に所属する衛生警察を指す。大阪府には警察部に衛生課が属していたが、1926（大正15）年12月に「衛生部」として独立した組織とする建議案が提出されている（大阪府会 1926）。建

議案を見ると大阪府の衛生警察の役割がわかる。すなわち、「悪疾流行」に備え防疫対策をすること、大阪の乳児死亡数が世界最高であるため保健衛生事業をすること、その他花柳病撲滅、狂犬病の予防、食料品の調査、下水道の完成、交通衛生の改善等を行うことである。それによって府民の保健衛生の向上発展を目指し、産業の振興を図ることを目的とする。「生」を「衛」るのが衛生警察の役割であって、取締や監視は手段というのが本旨である。

しかし「業務上過失になるといって脅かす。首でもつらせたら直ぐ過失致死ということになる。事故に対しては戦々恐々たる有様。逃走でもあれば大変ですぐ参謀本部ができる。地図を開いて雨であろうが夜中であろうが直ぐに出勤、雨なら雨ガッパを来てそういう周囲の事情であった。」「事故が起こった時調べるとそれはどこかに隙というか弱点が見つかる。それを理由にして弱い看護人さんらに責任を負わせることになるというのが実情」（大阪府立中宮病院 1971：15）であったと、警察との関係では職員は日常的に緊張感を強いられたようである。「事務局のほとんどは元警察官の経験者だった」（大阪府立中宮病院 1971：15）という証言もある。「事故」があると、「昭和3年に就職した。誰かが無断で帰宅してすぐ首になった。その頃は事故が起こると必ず翌日辞めさせられる」（大阪府立中宮病院 1971：14）という状況で職員の中でも安い給料で働く看護人にしわ寄せがいったようで、看護人はかなり不安定で不利な立場に置かれていたようである。それを患者は逆手にとって「患



者に事故を起こすと首になるから自分の気に入らない看護人の時に逃げよう、そんな計画を立てていた」という人もいたというから看護人は夜も寝られなかったという。「事故」は、逃亡、逃亡未遂、自殺、自殺未遂を指す。実際に起こった「事故」は、1926（大正15）年から1935（昭和10）年の間に、逃走3件、逃走未遂9件、自殺3件、自殺未遂0件、その他2件で、合計17件だったようである（大阪府立中宮病院 1936：17-18）。規模と比べて件数は少ないように思われるが、警察との関係が多く語られているのは緊迫感のある瞬間であり生活がかかる切羽詰まった事態として記憶に残っているのであろう。

座談会の記録の多くから読み取れるのは、患者の最も近くで関わる実践者の患者への関心であり、医療機関における本来の役割としての患者の治療であり、癒しであった。看護師は「看護者と患者の接触は当時の方が監護的な立場から患者への『関心』があったのかもしれない」と振り返っている（大阪府立中宮病院 1979：22）。また看護人は「第1号の△△という患者が入ってきたときは患者一人に看護婦7人という至れり尽くせりな状態だった。精神科の看護と云うことは患者さんのこと何から何まで世話をすることになるが、患者さんがよくしらみわかしているんで洗って着替えさせ」という看護ぶり（大阪府立中宮病院 1967：5）を語る。

1928（昭和3）年には、「御大典記念事業」として患者慰安会を設立（大阪府立中宮病院 1933：32）し、「患者慰安会会則」（全18条）を整えた（『長山著作集』p.7）。患者慰安会は患者の慰安を目的（第3条）とし、運動会や茶話会、果樹花木の栽培、牧畜及耕作、演劇その他の興業、その他患者慰安のために必要と認める事業を行う（第5条）。会費は徴収せずに会員および会員外の寄付や患者作業による収入を以て経費に充てる（第7条）ものであった（大阪府立中宮病院 1934：33）。もとの慰安会のきっかけは、「作業療法による収獲が上がるから時価によって購入し患者さんの慰安のために使っていいという知事さんや警察部長さんのご承認を得」（大阪府立中宮病院 1967：2）たことだった。この頃から「作業療法も其の緒に就き農事、花栽培、植木造庭等漸次観るべきものを生じ開院当時は一面の芒原で夜間は狐が徘徊するので当直員の肝を潰す様な荒地であつたが患者作業に依りやさしき草花園や、蔬菜畑も出来全く面目を一新した」（大阪府立中宮病院 1936：31-33）というように、穏やかな日常の治療や作業療法が行われていた。

#### 4. 考察

1919年の精神病院法によって建設された中宮病院が、どのような社会的要請の中でいかなる役割が期待されたかを、精神病院法の立法過程、中宮病院建設を求める動き、初期の中宮病院における実践状況から検討した。

その結果、まず精神病院法の立法段階では、「（精神病者の）惨状随分甚シイ」ため「可憐ナル精神病者」に「適當ナル保護治療」をする必要と「危険性ヲ帯ビテ放火殺人等ノ罪ヲ犯ス者」から「公共ノ安寧」を守る必要という2つの論点がある中で、他の慢性疾患者の対策法との法的整合性を図る必要性が生じ、政策課題として「療養ノ途ナキ者」の収容施設建設を公的責任において実施する意図があった。精神病患者に対する認識は、「自ラ一身一家ノ安全ヲ期スル」ことができない者、「公衆ノ安寧社会ノ秩序ヲ紊乱」する者、「禍害ノ及フ所患者生存中ニ止マラス其大部分ハ悪質ノ後裔ニ遺伝スル」者であり、つまり国家に被害をもたらす者であった。公立精神科病院の対象者として、「精神病者監護法ニ依り市町村長ノ監護スヘキ者」「罪ヲ犯シタル者ニシテ司法官庁特ニ危険ノ虞アリト認ムルモノ」「療養ノ途ナキ者」と法に明記された。

次に、大阪府が公立精神科病院建設を求める段階では、「危険ナル症状」をもつ「怖ルベキ狂人」から「公衆ノ安寧」を守る必要という社会防衛論で武装し、「識者」「府会」「府民」に共通する認識を形成して要望書を提出し、要求を勝ち取った。精神病患者に対する認識は、「公安上危険あり」「公安上看過し得ざる……惨事を惹起せるもの」というものであった。要望書にはかろうじて精神病患者を人道的に扱うべき主張が書かれた「識者」による論文が紹介された。そこには「狂暴行為があるが憐れむべき存在」という従来と違う認識が見られた。

そして、中宮病院が開院し、府内唯一の公立精神科病院として、療養の途なき極貧者、重症者、犯罪と関係のある者を受け入れ、治療と作業療法を開始した。私立精神科病院でなし得ない公費だからできる施設整備や様々な事業、研修による職員水準の維持に取りかかっていた。そんな中、職員は社会的要請として「危険な精神病患者」の逃亡防止の役割も担わざるを得ない状況にあった。それは座談会の記録の中で苦い思い出として語られる。「結局は逃げないように一つの公安対策ということが重点になっていた。やはり精神病には治療が本意だという考えで、病院法という法律によった病院であるから、治療に重点をおいてやるというたてまえになっていたけれども、依然として暗いイメージは残っていた」（大阪府立中宮病院 1971：15）という語りが、公立精神

科病院の果たしてきた両価的な役割を象徴するものと考ええる。

## 5. 結論

第1期の中宮病院は、政策的な課題および地域社会的な要請のもとに建設が決定し、1926年に開設してから、公立精神科病院としての役割の「定着」段階にあった。精神病患者対策を論じる場合には「本人の医療保護」と「公衆ノ安寧を守る」という2側面があることを見いだせた。本来は、本人の意思を尊重することと社会の意思を尊重することは相容れないことが生じる。しかし当該時代における「保護」に本人の意思尊重や権利の意味は含まれておらず、本人の保護と公衆の安寧は矛盾なく認識されていたようである。そしてそれは精神病患者を「受容」するかあるいは「排除」するかという二者択一ではなく両価性を持つものであった。この両価性を持つ精神病患者観は、法律を制定する段階あるいは施設を建設する段階において共通のコンセンサスを得る手段として、どちらかの認識の仕方がより強調されて用いられた。

公立精神科病院は、「療養ノ道ナキ者」にとって生活や生命を保障するものであると同時に、「危険な精神病患者」から社会を防衛する手段ともなる、まさにこの両面性の中に位置づけられる存在であると言える。本来、医療とは、「社会防衛」や「保安」の手段として機能するものではなく、その役割を担うものでもない。公的な責任で担うべきは「療養の途なき者」への医療的救済の役割である。しかし精神病院法は、公立精神科病院にこの「社会防衛」の役割を持たせることになった。精神病院法は時代の制約で機能せず財政的課題により公立精神科病院はほとんど建設されなかった。そのために民間の代用精神病院の役割として引き継がれ、戦後に至るまで日本の精神医療全体が担う役割の基本体質として影響を及ぼすものとなる<sup>9)</sup>。

公立精神科病院の役割を明確にするために、本論では政策課題、地域社会的要請との相互作用を中心に分析をした。第2期は、麻薬中毒患者収容のために150床増床されるとともに、長山泰政（医長）が欧州留学から帰国し、院内外での入院治療と作業療法に重点を置いて取り組んだ1930年代である。公立精神科病院の役割を明確にするために、中宮病院が時代や社会との相互関係性の中でどのように実践を展開したか継続的に検討したい。

## 謝辞

本研究を遂行するにあたって、2013年に大阪府立精神医療センターを訪問した際、看護部長であった伏見博之様に、戦前の中宮病

院の実践の様子、地域住民との関係、警察との関係等に関して貴重な証言をいただき、また貴重な写真や資料を見せていただきました。ここに深謝いたします。

本研究はJSPS 科研費15K03931の助成を受けたものです。

## 注

- 1) 大阪府立中宮病院（1967）『大阪府立中宮病院創立40周年記念座談会記録』（内容：1967（昭和42）年2月28日午前10時、大阪府立中宮病院第一病棟三階集会室にて行われた座談会で、元事務局長、元医長2人、元精神衛生係長、元医務局長、元事務長、元会計主任、元庶務主任、元看護長、元婦長2人、元薬局員の12人が出席）、大阪府立中宮病院（1971）『大阪府立中宮病院創立45周年記念病院回顧座談会記録』（内容：1971（昭和46）年4月15日午後1時から4時30分、大阪府立中宮病院講堂にて行われた座談会で、元医長、元医務局長、元医師、元総合精神科部長、元薬剤師、元看護長、元主査、元主任、元婦長、元事務長2人、元庶務課長、元庶務係長の14人が出席）、大阪府立中宮病院（1982）『いま、思い出すこと、話せること―戦時下の中宮病院を回想する―』（1982（昭和57）年2月20日、枚方市市民会館にて行われた座談会で元看護部、元薬局、元薬局、元炊事係、元ボーイ室係、元会計課管理係、元医師の21人が出席）
- 2) 大阪府立中宮病院（1933）『創立拾週年記念誌』（目次：十周年記念式、勤続者、患者慰安会運動会、患者延人数、死因別死亡率、患者作業ニ依ル收穫、看護手看護婦其他勤続年数、退職者勤続年数、事故表、保護室収容並ニ退室人員数、開院以来職員異動、開院以来囑託異動、現在職員、感想文）、大阪府立中宮病院（1979）『大阪府立中宮病院創立50周年記念誌』（目次：概況、医療部門、研究研修、医事統計、創立50周年によせて）
- 3) たとえば「精神病院法制定ニ関スル件」（大正8年2月10日）、「第41回貴族院精神病院法案外二件特別委員会 杉山四五郎の趣旨説明」（大正8年3月8日）など。
- 4) たとえば「衆議院議決官公立精神病院設置ノ関スル建議」（明治44年3月23日）、内務省衛第3036号「官公立精神病院設置ニ関スル建議ノ件」（明治44年10月13日）、「公立精神病院設置ニ関スル建議ノ件」法務局建議 内務大臣請議衆議院議決官（明治44年12月23日）、「精神病患者取締ニ関スル質問主意書」質問第23号（大正7年2月21日）、「内務大臣床次竹次郎 精神病院法制定ニ関する件」内務省発衛第203号（大正8年1月16日）など。
- 5) 精神病院法は、主務大臣は道府県に対し精神病院の設置を命じることができ（第1条）、地長官は精神病患者を精神病院に入院させることができる。その精神病患者とは、①監護法により市町村長が監護すべき者、②罪を犯した者で司法官庁が特に危険の虞ありと認める者、③療養の途なき者、④その他地方長官が特に入院の必要を認める者である（第2条）。③国庫は本法により設置する精神病院の建設・設備費の2分の1、運営費の6分の1を補助する（第3条）等を骨子とする。
- 6) 平安後期から鎌倉初期の歌人で藤原俊成の歌「またや見む交野かたのの御野みのの桜がり花の雪ちる春の曙」（新古114）がある。記念の歌碑は現在も残る。
- 7) 開院と同時に体制を整えながらわずか1か月の間に患者250人を受け入れたために、相当苦労があったようで、患者にとっても「既設私立病院より一時に相当多数を転院収容したる為患者自身は所謂病院慣れがない為不安を生じ」ることになるし、看護人も「不熟練の為逃走等の事故を頻発」（西谷義磨「10周年」54）することもあったと伝わる。
- 8) 自費患者の受入は「自費患者入院細則」（1933）の整備以降、

実際は1937（昭和12）年以降のことである（大阪府 1939：895）。

9）精神疾患によって重大な罪を犯した人の処遇は、2003（平成15）年の医療観察法制定によって一般の精神科医療と切り離されるまで一般精神科医療の中で続いた。現在は精神保健福祉法改正に向けて、犯罪をする「かもしれない人」を犯罪予防という目的で継続介入する役割を医療機関・福祉機関に担わせようとする議論がある。

## 資料一覧

青木延春（1937）「私宅監置ノ実情ニ就イテ」『精神神経学雑誌』41（11）、1085-1096。

朝日新聞記事1924（大正13）年11月6日付「精神患者の中宮病院 来年4月落成」『朝日新聞記事集成 第9集 枚方市』。

朝日新聞記事1925（大正14）年6月22日付「近く竣成の府立精神病院 設備は模範的」『朝日新聞記事集成 第9集 枚方市』。

朝日新聞記事1926（大正15）年4月16日付「中宮病院開院式」『朝日新聞記事集成 第9集 枚方市』。

坂原和子（2010）「大阪府立中宮病院設立経過及びその規則等について」『大阪体育大学短期大学部紀要』11、31-48。

坂原和子（2011）「精神病院法下の大阪府の精神病院」『大阪体育大学短期大学部紀要』12、15-25。

宇都宮みのり（2010）「精神病患者監護法の『監護』概念の検証」『社会福祉学』51（3）、64-77。

宇都宮みのり（2011）「大正8年精神病院法の立法提案とその議論」『金城学院大学論集』8（1）、1-19。

大阪市社会部調査課（1929）『本市に於ける社会的診療機関の現況』大阪進光堂。

大阪府（1928）『大阪府統計書』大正15年、大阪進光堂。

大阪府（1939）「17表 精神病院（昭和12）年」『大阪府統計書 昭和12年2/2』大阪出版堂。

大阪府会（1926）「衛生部設置ニ関スル意見書」公文書、（大阪府立公文書館蔵）。

「大阪府立精神病院設立 附 大阪府立精神病院設立理由参考資料」（1922）、地域保健福祉室地域福祉課『方面委員一件書類大正11年8月』公文書、（大阪府立公文書館蔵）。

大阪府立中宮病院（1926）『大正15年昭和元年大阪府立中宮病院概況報告書』森本忠治印刷（再録：岡田靖男・小峯和茂・橋本明編『精神障害者問題資料集成 戦前編 第3巻 IV公立精神病院V私立精神病院』六花出版、3-20）。

大阪府立中宮病院（1934）『自昭和5年至同8年大阪府立中宮病院概況報告書』森本忠治印刷（再録：『精神障害者問題資料集成戦前編第3巻IV公立精神病院V私立精神病院』立花出版、21-43）。

大阪府立中宮病院（1936）『創立拾週年記念誌』森本忠治印刷（再録：『精神障害者問題資料集成戦前編第3巻IV公立精神病院V私立精神病院』立花出版、44/68）。

大阪府立中宮病院（1967）『大阪府立中宮病院創立40周年記念座談会記録』（昭和42年2月28日午前10時、大阪府立中宮病院第一

病棟三階集会室）。

大阪府立中宮病院（1971）『大阪府立中宮病院創立45周年記念病院回顧座談会記録』（昭和46年4月15日午後1時から4時30分、大阪府立中宮病院講堂）。

大阪府立中宮病院（1979）『大阪府立中宮病院創立50周年記念誌』中島弘文堂。

大阪府立中宮病院（1982）『いま、思い出すこと、話せること—戦時下の中宮病院を回想する—』。

小河滋次郎（1914）「精神病患者を如何にすべきや」『救済研究』5（2）、118-137。

「官公立精神病院設置ニ関スル建議」（1911/3/21）公文書館蔵、<http://www.digital.archives.go.jp/das/meta/M00000000000000253500>。

「官公立精神病院設置ニ関スル建議ノ件」（1911/12/26）（内務省発衛第3036号）公文書館蔵、<http://www.digital.archives.go.jp/das/meta/M00000000000000253500>。

呉秀三・樫田五郎（1918）『東京医事雑誌』第2087号、呉秀三・樫田五郎（2000）『精神病患者私宅監置ノ実情及び其統計的観察』創造出版。

「衆議院議員齋藤紀一提出精神病患者取締ニ関スル質問ニ対スル内務大臣答弁書衆議院」（1918）公文書館蔵、<http://www.digital.archives.go.jp/das/meta/M00000000000000259616>。

佐藤雅浩（2013）『精神疾患言説の歴史社会学』新曜社。

「社会衛生に関する各種統計」（1926）（11. 累年精神病患者数表、12. 精神病患者収容施設数表）『社会事業』10（4）、106-109。

「精神病院法施行ニ関スル件」（1919/8/13）内務省発衛第1719号）。

「官報号外 衆議院議事速記録第16号 精神病院法案第1議会」（1919/2/23）。

高野六郎（1934）「精神病患者に対する施設の概況」日本精神衛生協会『精神衛生』1（7）、1-14。

立花光雄（2005）「大阪府立精神医療センターにおける精神医療の変遷」『大阪中宮紀要』15、4-21。

立津政順（1983）「戦争中の松沢病院入院患者死亡率」塚崎直樹編『声なき虐殺—戦争は精神障害者に何をしたのか—』BOC出版部、221-146。

塚崎直樹（1983）『声なき虐待—戦争は精神障害者に何をしたのか—』BOC出版部。

時武治雄（1993）「中宮病院史の資料について（その1）長山泰政先生の資料蒐集を中心として」『大阪中宮紀要』3、64-67。

時武治雄・大西和孝（1994）「中宮病院史の資料について（その2）長山泰政先生の資料蒐集を中心として」『大阪中宮紀要』3、78-81。

長山泰政先生著作集刊行会（1994）『長山泰政先生著作集』一ツ橋印刷。

藤本順三（1998）「中宮病院における触法患者の実態」『法と精神医療』12、18-31。

村上貴美子（2013）「結核予防法の成立要因に関する考察」『社会福祉学部研究紀要』17（1）、27-36。